

## The Lung Association Leadership Conference – an opportunity for change

By the time the present article is published, the Canadian Thoracic Society (CTS), the Canadian Respiratory Health Professionals and every Lung Association across the country will have convened at the Canadian Lung Association (CLA) leadership conference in Ottawa. The conference aims to address the serious challenges that face all members of the CLA – a struggling economy that erodes revenue and a complex federated structure that leads to inefficiencies. The CTS agreed that, given these challenges, and the concomitant burden of respiratory diseases – which is growing incessantly – it was time to take stock of where we were and devise the most efficient way of working together to advance respiratory health.

The conference aims to develop a five-year strategic direction for the CLA to reach the following goals:

- achieve the CLA mission;
- maximize revenue;
- increase capacity;
- increase funding for research;
- improve brand awareness; and
- sustain a viable organization across Canada.

My colleagues in the CTS Executive and I will attend the leadership conference on behalf of the CTS. We will bring our voices to the deliberations about the future structure and priorities of the CLA. We will participate in all discussions and represent the views of our members as best we can. First and foremost, we will champion what we consider to be the critical issue for the future of respiratory health in Canada – building respiratory research capacity.

In July 2010, the CTS conducted an anonymous survey of its members to gauge their views on key questions that would be addressed at the leadership conference. I am very grateful to the many CTS members who took the time during their busy summer to respond to this survey on strategic priorities. Their comments, a few of which are quoted/paraphrased below, will inform the CTS' strategic approach at the leadership conference.

“If the Canadian Lung Association is serious about improving the respiratory health and quality of life of Canadians, then supporting research is the best way to do this. It keeps Canada at the forefront of discoveries. If discoveries are made in Canada, they get to Canadians first. National pride and reputation builds; revenue from the discoveries helps keep Canada a leader in respiratory research; and Canada keeps improving respiratory health everywhere. Think of Banting and Best, and the impact they had! Imagine fundamental discoveries to control COPD, which has a greater incidence than diabetes! We can do it!”

“Markedly increase research funding; respiratory research is underfunded given disease burden. Canadian lung research has long been internationally excellent but it's getting more difficult to keep this up. Investment in research has a long track record for advancing patient care and alleviating the economic burden of disease.”

## La conférence sur le leadership de l'Association pulmonaire – une occasion de changement

Lorsque le présent article sera publié, la Société canadienne de thoracologie (SCT), les Professionnels canadiens en santé respiratoire et chaque association pulmonaire du pays se seront réunis à la conférence sur le leadership de l'Association pulmonaire (AP), à Ottawa. La conférence vise à aborder les grands défis qu'affrontent tous les membres de l'AP, une économie chancelante qui érode le revenu et une structure fédérée complexe génératrice d'inefficacités. La SCT a convenu qu'en raison de ces défis et du fardeau concomitant des maladies respiratoires en croissance constante, il était temps de faire le point sur où nous sommes et de déterminer le moyen le plus efficace de travailler ensemble pour faire progresser la santé respiratoire.

La conférence vise à établir une orientation stratégique quinquennale pour que l'AP atteigne les objectifs suivants :

- réaliser sa mission;
- maximiser les revenus;
- accroître la capacité;
- accroître le financement de la recherche;
- améliorer la notoriété de la marque;
- maintenir un organisme viable partout au Canada.

Mes collègues du comité de direction de la SCT et moi assisterons à la conférence sur le leadership pour le compte de la SCT. Nous donnerons notre point de vue aux délibérations sur la future structure et les futures priorités de l'AP. Nous participerons à toutes les discussions et représenterons de notre mieux le point de vue de nos membres. D'abord et avant tout, nous défendrons ce que nous considérons comme essentiel pour l'avenir de la santé respiratoire au Canada : bâtir la capacité de la recherche respiratoire.

En juillet 2010, la SCT a mené un sondage anonyme auprès de ses membres pour connaître leur avis sur des questions clés étudiées à la conférence. Je suis très reconnaissant aux nombreux membres de la SCT qui ont pris le temps, pendant leur été chargé, de répondre à ce sondage sur les priorités stratégiques. Leurs commentaires, dont quelques-uns sont cités ou paraphrasés ci-dessous, documenteront l'approche stratégique de la SCT à la conférence sur le leadership.

« Si l'Association pulmonaire canadienne veut vraiment améliorer la santé respiratoire et la qualité de vie des Canadiens, le soutien de la recherche est le moyen d'y parvenir, car il maintient le Canada au premier plan des découvertes. Si les découvertes sont faites au Canada, les Canadiens sont les premiers à en profiter. La fierté et la réputation nationales augmentent, et les revenus des découvertes aident à maintenir le Canada comme chef de file de la recherche respiratoire. De plus, le Canada continue d'améliorer la santé respiratoire, partout. Pensez à Banting et Best et à leurs effets ! Imaginez les découvertes fondamentales pour contrôler les MPOC, qui ont une plus forte incidence que le diabète ! Nous pouvons réussir ! »

“Increase the support for research across all of the CLA, nationally and provincially. Evidence shows that other charities devote a greater percentage of funds to research.”

“Devote a greater percentage of revenue to clinical (or patient-centred) human research.”

“Increase the financial support for doctoral and postdoctoral trainees. (As a recipient of a CTS award, I can say with confidence that the award greatly facilitates/encourages research.)”

“Support knowledge translation research for guidelines implementation. An example of a study that wasn't completed was the ‘Improving Knowledge Translation and Implementation of Canadian Asthma and COPD Guidelines in Primary Care (GIPC) Study’. We need such studies to better understand how to narrow the care gap between new knowledge and clinical practice, otherwise, research will not ultimately benefit Canadians.”

Evidently, CTS members share the view expressed in the 2008 report of the National Lung Health Framework (1):

Innovative research is key to finding cures for respiratory illnesses and developing more effective disease management approaches. Every significant advance made in respiratory disease research increases the potential for major cost-savings to our health system and economy. In particular, effective and expanded clinical research – applying the insights gained from primary research to the actual treatment of disease – will result in fewer emergency room visits, less frequent and shorter hospitalizations, reduced wait times, decreased morbidity and mortality, and improved quality of life for patients.

The CTS Executive agrees and will express this view at the leadership conference.

The CLA Leadership Conference is an important opportunity for us and our Lung Association partners to effect constructive change. It is an opportunity to give research the profile it deserves within the broader organization, and to maximize our collective impact on respiratory health in Canada.

I look forward to sharing with you the results of this important meeting!

*Respectfully submitted,*  
Denis E O'Donnell MD FRCPI FRCPC  
President, Canadian Thoracic Society

## REFERENCE

1. National Lung Health Framework. Leading. Acting. Together. <[http://www.lunghealthframework.ca/sites/default/files/LungHealth\\_aug27\\_e.pdf?phpMyAdmin=26347d763dbbf835a1c37fec3f211071](http://www.lunghealthframework.ca/sites/default/files/LungHealth_aug27_e.pdf?phpMyAdmin=26347d763dbbf835a1c37fec3f211071)> (Accessed on September 16, 2010).

« Augmenter considérablement le financement de la recherche. La recherche respiratoire est sous-financée compte tenu du fardeau de la maladie. Depuis longtemps, la recherche respiratoire canadienne est d'envergure internationale, mais il devient difficile de soutenir le rythme. Les investissements en recherche ont toujours fait progresser les soins aux patients et soulagé le fardeau économique de la maladie. »

« Accroître le soutien à la recherche dans l'ensemble de l'AP, sur les scènes nationale et provinciales. Les données probantes démontrent que d'autres organismes de bienfaisance consacrent un plus fort pourcentage de leurs fonds à la recherche. »

« Consacrer un plus fort pourcentage des revenus à des recherches cliniques (ou axées sur le patient) sur des humains. »

« Accroître le soutien financier aux étudiants au doctorat et au postdoctorat. (En qualité de titulaire d'un prix de la SCT, je peux affirmer en toute confiance que le prix facilite et favorise considérablement la recherche.) »

« Appuyer la recherche sur la transmission du savoir en vue de l'adoption des lignes directrices. Par exemple, l'étude *Improving Knowledge Translation and Implementation of Canadian Asthma and COPD Guidelines in Primary Care (GIPC) Study* n'a jamais été terminée. Nous avons besoin de telles études pour mieux comprendre comment corriger les disparités des soins entre les nouvelles connaissances et la pratique clinique. Autrement, la recherche ne sera pas bénéfique aux Canadiens. »

De toute évidence, les membres de la SCT partagent le point de vue exprimé dans le rapport 2008 du Cadre de travail national sur la santé pulmonaire (1) :

Une recherche novatrice est capitale pour trouver des cures aux maladies respiratoires et mettre au point des approches plus efficaces de gestion des maladies. Toute avancée importante en matière de recherche aura pour effet de produire des économies substantielles pour notre système de santé et notre économie. Notamment, grâce à une recherche clinique efficace et élargie – qui applique les découvertes obtenues dans la recherche primaire au traitement réel de la maladie –, il sera possible de réduire les visites en salle d'urgence, le nombre et la durée des hospitalisations, les temps d'attente et les taux de morbidité et de mortalité, et d'améliorer la qualité de vie des patients.

Le comité de direction de la SCT abonde en ce sens et exprimera ce point de vue à la conférence sur le leadership.

La conférence sur le leadership de l'AP est une occasion importante pour nous et nos partenaires de l'AP de mettre en œuvre des changements constructifs. C'est l'occasion de donner à la recherche l'image qu'elle mérite au sein de l'ensemble de l'organisme et de maximiser notre effet collectif sur la santé pulmonaire au Canada.

J'ai hâte de partager avec vous les résultats de cette importante conférence !

*Salutations distinguées,*  
Denis E O'Donnell MD FRCPI FRCPC  
Président, Société canadienne de thoracologie

## RÉFÉRENCE

1. Le Cadre de travail national sur la santé pulmonaire. Être d'avant-garde. Agir. Ensemble. <[www.cadretravailpulmonaire.ca/sites/default/files/LungHealth\\_sept21\\_FR.pdf?phpMyAdmin=26347d763dbbf835a1c37fec3f211071](http://www.cadretravailpulmonaire.ca/sites/default/files/LungHealth_sept21_FR.pdf?phpMyAdmin=26347d763dbbf835a1c37fec3f211071)> (consulté le 16 septembre 2010).